

Trabajo Fin de Grado

Factores socioeconómicos asociados a la percepción
de discriminación por personas con discapacidad

Socioeconomic factors associated with the
perception of discrimination by people with
disabilities

Autor

Javier Rebla Rived

Directora

Rosa Aísa Rived

Co-directoras

Josefina Cabeza Laguna

Gemma Larramona Ballarín

2021

Resumen

El objetivo del presente trabajo es identificar los factores que están asociados a la percepción de discriminación de las personas con discapacidad. Haciendo uso de una encuesta realizada en 2017 en la provincia de Huesca por la Coordinadora de Asociaciones de Personas con discapacidad (Cadis), se detecta que tener demandas de salud no satisfechas, necesitar ayuda personal día a día o tener un mal estado de salud auto-percibido se asocia con mayores probabilidades de sentirse discriminado. Adicionalmente, se constata que la integración laboral a través de centros especiales de empleo se asocia con menores probabilidades de discriminación, mientras que la integración laboral a través de trabajos estándar se asocia con mayores probabilidades de discriminación. En consecuencia, se recomienda la puesta en marcha de acciones específicas que atiendan las necesidades de salud de las personas con discapacidad, así como la implementación en las empresas de políticas de recursos humanos que combatan la discriminación hacia este colectivo.

Abstract

The objective of this work is to identify the factors associated with the perception of discrimination and to try to give answers that help reduce the number of people who perceive discrimination. Using a sample made up of 359 surveys collected in the province of Huesca at the beginning of 2017 by the Coordinator of Associations of People with Disabilities (Cadis), it is detected that having unmet health demands, needing personal help every day or having a poor self-perceived health status is associated with a greater probability of feeling discriminated against. Additionally, labor integration through special employment centers is associated with lower probabilities of discrimination, while labor integration through standard jobs is associated with greater probabilities of discrimination. It is necessary to develop campaigns against discrimination and to educate and raise awareness about the current prejudices towards people with disabilities.

ÍNDICE

1. Introducción	4
2. Factores relaciones con la discriminación	7
3. Conclusiones.....	19
4. Bibliografía.....	21

1. Introducción

Las experiencias discriminatorias tienen efectos perjudiciales en muchos aspectos de la vida de una persona. Aquellos que se sienten discriminados suponen que serán evaluados sobre la base de estereotipos negativos, lo que implica que necesitan trabajar más duro que otras personas para tener éxito (Biernat y Kobrynowicz, 1997) o, por el contrario, pueden reaccionar interactuando menos, lo que es particularmente perjudicial en situaciones en las que las redes sociales importan, como el empleo y la educación (Al Ramiah et al., 2010). Es habitual que aquellas personas con discapacidad se encuentren ante situaciones discriminatorias. Estas personas con discapacidad¹ se enfrentan a un variado y abundante conjunto de impedimentos que no les permiten el pleno ejercicio de sus derechos. Por ello, los efectos de estos obstáculos se materializan en una situación de exclusión social, que debe ser inexcusablemente abordada por los poderes públicos.

Este documento se centra en los factores asociados con la discriminación percibida por aquellas personas con discapacidad. La percepción de discriminación es un concepto subjetivo y comparativo, definiéndose como la consideración personal de sentirse discriminado debido a una característica personal, en este caso, tener una discapacidad.

Esta cuestión es relevante no sólo desde el punto de vista personal sino también desde el punto de vista económico, ya que los menores niveles de fertilidad en los países desarrollados y la correspondiente escasez de mano de obra, hacen necesaria la incorporación total de aquellas personas con discapacidad al mercado laboral. Según un estudio realizado por la Fundación Adecco en 2019² se estima que la plena inclusión de las personas con discapacidad no se producirá hasta el año 2249. Por ello, está claro que es necesaria la pronta implantación de medidas que garanticen oportunidades para estas personas que desean encontrar un empleo, que no se les prejuzgue, que se les trate de forma igualitaria a los demás y que se les valore por su talento.

El objetivo de este estudio es identificar los factores socioeconómicos y demográficos que están relacionados con la probabilidad de padecer discriminación, a fin de que las

¹ La discapacidad es una condición del ser humano que, de forma general, abarca las deficiencias, limitaciones de actividad y restricciones de participación de una persona <https://www.who.int/es>

² <https://fundacionadecco.org/>

administraciones españolas, tanto la administración central como las administraciones autonómicas y locales puedan discernir los colectivos a los que dirigir los recursos económicos, para frenar la discriminación percibida en personas con discapacidad.

Los datos para llevar a cabo este estudio fueron recogidos en 2017 por CADIS, una organización de discapacidad que coordina la mayoría de las asociaciones de personas con discapacidad en la provincia española de Huesca. El tamaño de la muestra es de 367 entrevistas a personas con una tarjeta de cuenta de discapacidad, lo que garantiza el acceso de estas personas a ciertos servicios sociales. El rango de edad de los entrevistados es entre 18 y 67 años y se pregunta sobre discriminación auto percibida, junto con varios identificadores demográficos, sociológicos y económicos.

La metodología de trabajo ha sido la siguiente. En primer lugar, se ha revisado la literatura económica reciente que trata sobre los determinantes relacionados con la discriminación. En segundo lugar, se hace un sencillo análisis estadístico que explora las posibles relaciones, dos a dos, entre sufrir discriminación y otras variables de tipo socioeconómico y demográfico. La información recabada en los dos pasos previos se utiliza a la hora de formular y estimar el modelo econométrico. Este modelo identifica los factores que están asociados significativamente con una mayor probabilidad de sufrir discriminación frente a no padecerla, una vez que el resto de variables son controladas. Finalmente, a partir de los resultados encontrados se elaboran recomendaciones políticas.

Comprender los factores asociados con el nivel de percepción de discriminación entre personas con discapacidad es un requisito necesario para el desarrollo y la implementación de medidas de intervención eficaces. Este estudio evidencia que la percepción de discriminación no es homogénea entre personas con discapacidad, detectando dos fuentes de esta variabilidad. Por un lado, la salud en sentido amplio de la persona con discapacidad es un componente a tener en cuenta, medida a través del tipo de discapacidad, la existencia de demandas de los servicios de salud sin atender, la necesidad de ayuda personal en las actividades de la vida diaria y el estado de salud subjetivo. Aquellos que reportan un buen estado de salud subjetivo, la ausencia de servicios de salud insatisfechos y/o tener autonomía en su rutina diaria tienen una probabilidad significativamente menor de sufrir discriminación vinculada con su discapacidad.

Precisar que la tipología de la discapacidad no parece significativamente asociada con una mayor probabilidad de percibir discriminación una vez que se controlan el resto de variables, excepto para aquellos/as que tienen una enfermedad mental.

Por otro lado, el entorno social, en particular, su integración en el mercado laboral también influye significativamente en la percepción de discriminación. En particular, se constata que el empleo normalizado se asocia positivamente con una mayor probabilidad de discriminación frente tener un empleo protegido. Este estudio indica que las medidas actuales en el empleo normalizado, como la adecuación al puesto de trabajo y/o un sistema de cuotas de discapacidad que obliga a las empresas a contratar un porcentaje mínimo de personas con discapacidad no están funcionando adecuadamente para reducir la discriminación, mientras que la aplicación del empleo protegido sí lo hace.

La estructura del trabajo es la siguiente. En el apartado 2 se presentan los factores que aparecen significativamente relacionados con la probabilidad de padecer discriminación frente a no padecerla, explicando el proceso de análisis estadístico y econométrico llevado a cabo. El apartado 3 expone las principales conclusiones de estudio y las posibles acciones a implementar.

2. Factores relaciones con la discriminación

A partir de una muestra compuesta por 359 encuestas recogidas en la provincia de Huesca a principios del año 2017 por la Coordinadora de Asociaciones de Personas con discapacidad (Cadis), se analiza qué factores están asociados a una mayor probabilidad de que personas con discapacidad se sientan discriminadas por el mero hecho de tener una discapacidad. La variable objeto de estudio es una variable dicotómica que toma el valor 1 si la persona manifiesta haber padecido discriminación al menos alguna vez en los últimos 12 meses y el valor 0 si la persona señala que no la ha padecido. Los factores que potencialmente pueden tener una relación con la probabilidad de discriminación contra el colectivo de personas con discapacidad son de carácter individual, en su mayoría intrínsecos a la discapacidad, y de carácter socio-demográfico.

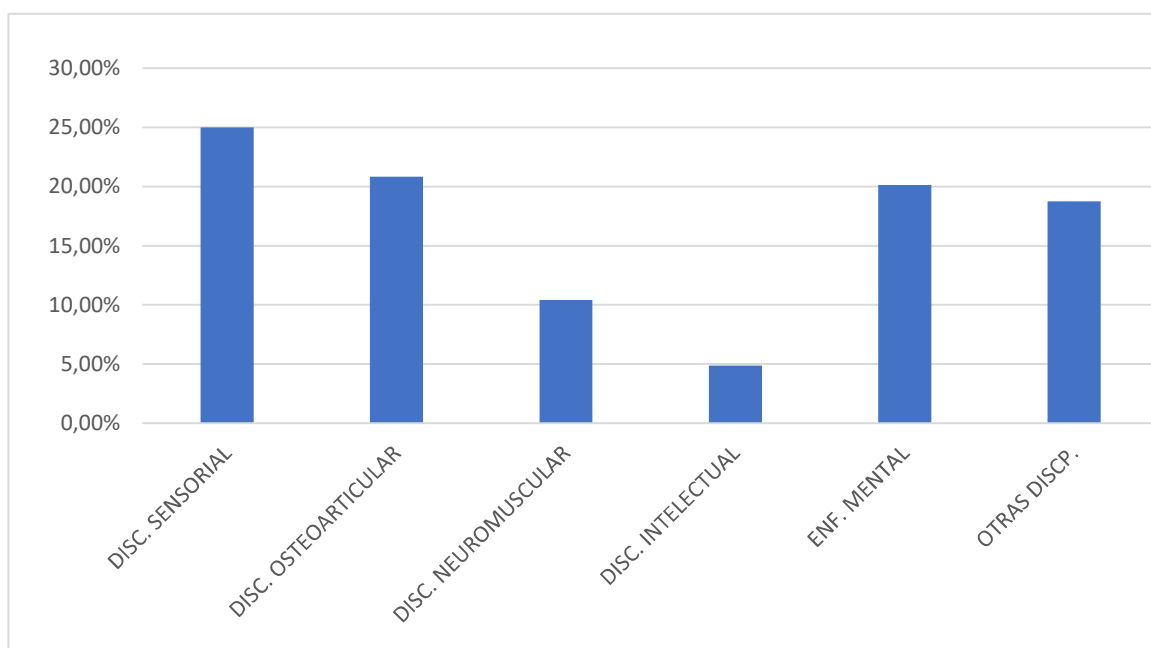
En cuanto a los factores individuales vinculados a la discapacidad, se ha considerado los diferentes tipos de discapacidad. La tipología es un elemento relevante a tenor de la literatura previa. Si la persona con discapacidad tiene impedimentos no visibles (Bogart et al, 2017) o sus condiciones de deterioro pueden ser mitigadas por tratamientos médicos (Fernández, et al., 2012), pueden ser capaces de evitar mejor el estigma.

En cambio, aquellos con discapacidades visibles (Erler y Garstecki, 2002) o con una discapacidad vinculada a una enfermedad mental (Angermeyer et al., 2004) son más susceptibles a sufrir discriminación. Además, la discriminación puede ser acumulativa. A partir de una muestra de 336 clientes del sistema de salud mental de Canadá en 2005, Bahm y Forchuk (2008) encuentran que aquellas personas con una discapacidad psiquiátrica y una discapacidad física se enfrentaban a una mayor discriminación que las personas con una discapacidad psiquiátrica sola. Atendiendo a los datos proporcionados por CADIS, el gráfico 2.1 muestra que el 20% de las personas que han sufrido discriminación tienen algún tipo de discapacidad mental. Lo contrario sucede con la discriminación neuromuscular ya que tan solo el 10% de ellos declaran haber sufrido discriminación. En consecuencia, existe una importante heterogeneidad dependiendo si la persona padece un tipo u otro de discapacidad. El contraste χ^2 de independencia³ entre tener discapacidad mental y sentirse discriminado lleva a no

³ La hipótesis nula es que las dos variables cualitativas son independientes.

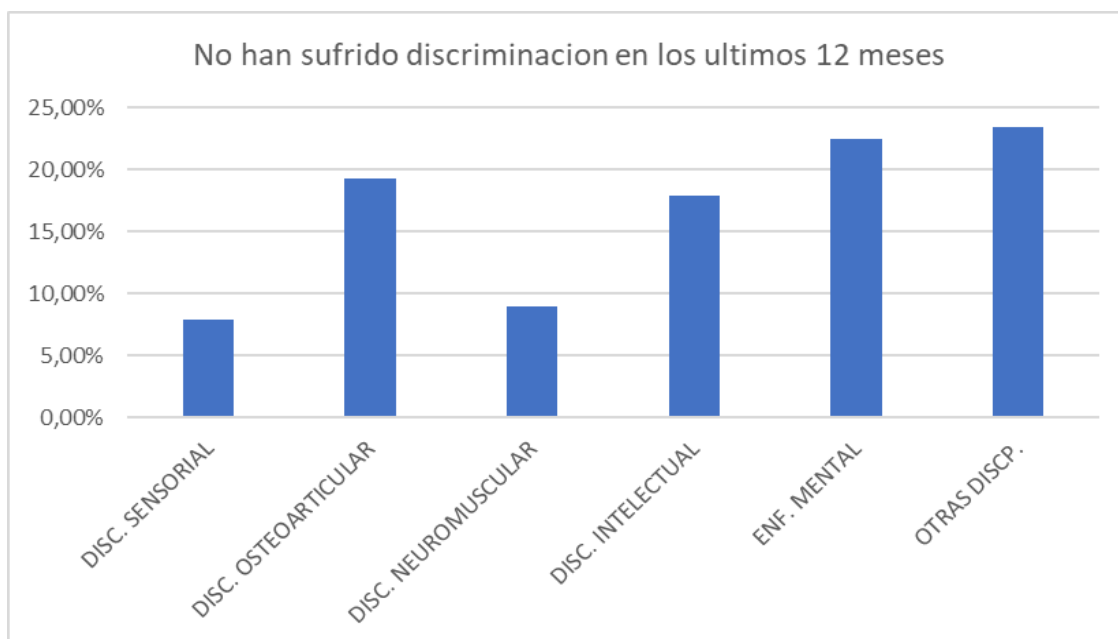
rechazar la hipótesis nula de asociación por lo que sí que existe asociación entre ambas variables dos a dos. Asociaciones estadísticamente significativas se detectan también entre la percepción de discriminación y el hecho de tener discapacidad intelectual, así como entre la percepción de discriminación y tener discapacidad sensorial. En contraposición, las asociaciones dos a dos entre discriminación y tener una discapacidad de tipo osteomuscular o neurológico no son estadísticamente significativas. Otro de los factores individuales que podría influir en una mayor o menor percepción de discriminación es la salud auto percibida. La salud auto percibida es una variable que se ha medido utilizando la escala de Linkert siendo el valor 1 aquellos que declaran que su salud es muy mala y el valor 5 aquellos que declaran que su salud es muy buena. El grafico 2.3 revela que la discriminación está más presente en aquellas personas cuya salud es mala. Como era esperable, el contraste χ^2 de independencia conduce al rechazo de la hipótesis nula y por tanto a una asociación estadísticamente significativa entre estado de salud y discriminación.

Gráfico 2.1: Distribución de personas con discapacidad que han percibido discriminación o no dependiendo del tipo de discapacidad.



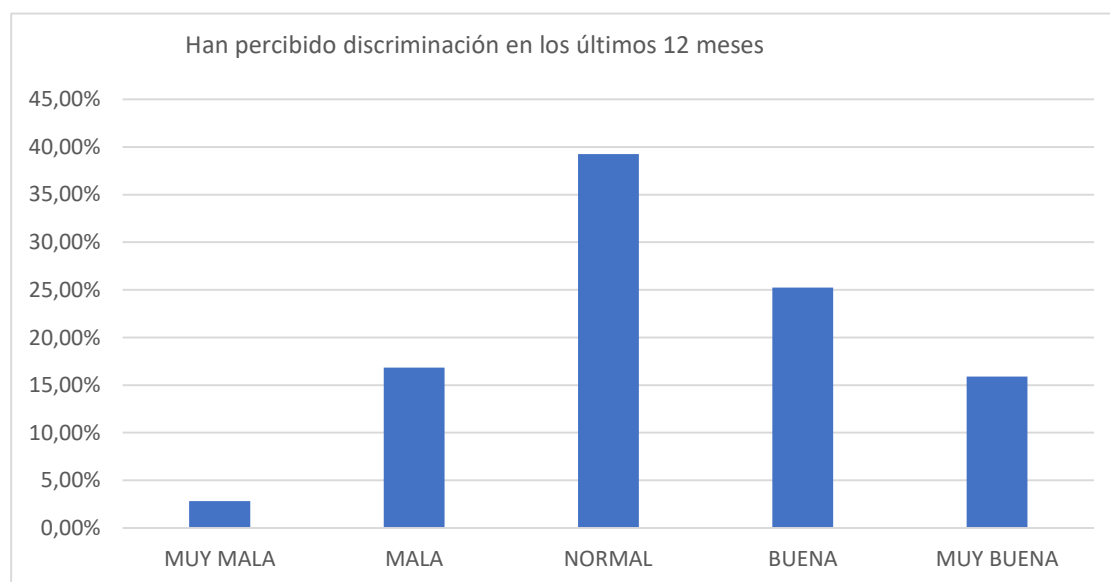
Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2.2: Distribución de personas con discapacidad que han percibido discriminación o no dependiendo del tipo de discapacidad.



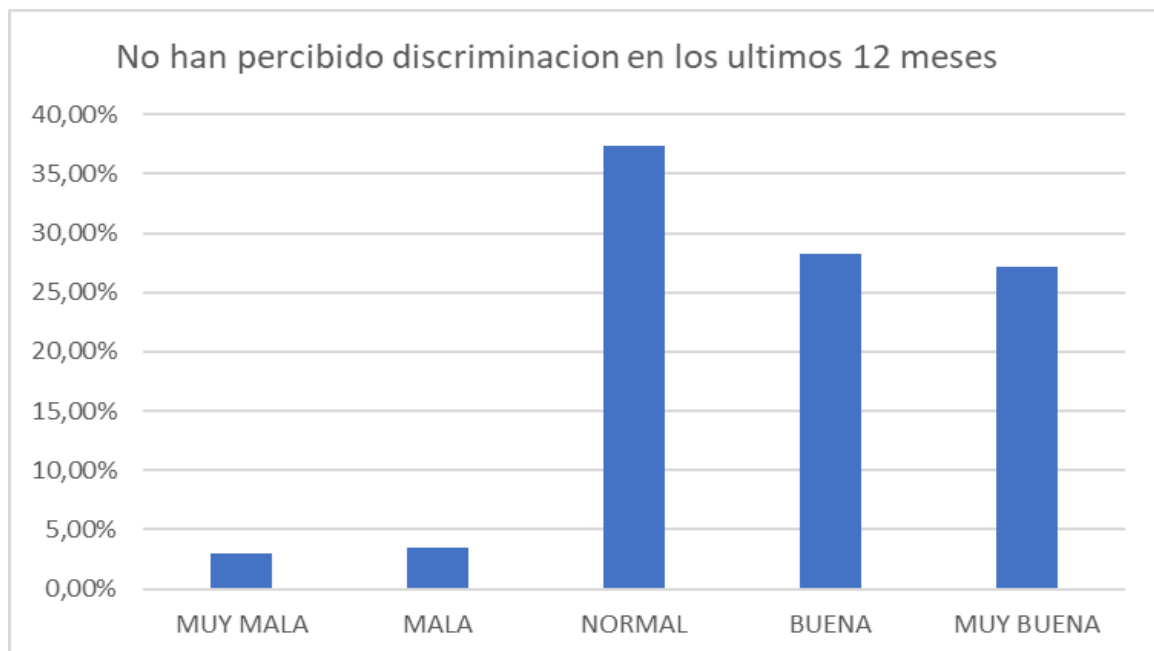
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2.3: Distribución de personas con discapacidad que han percibido discriminación o no en función de la valoración de su estado de salud.



Fuente: Elaboracion Propia

Gráfico 2.4: Distribución de personas con discapacidad que han percibido discriminación o no en función de la valoración de su estado de salud.

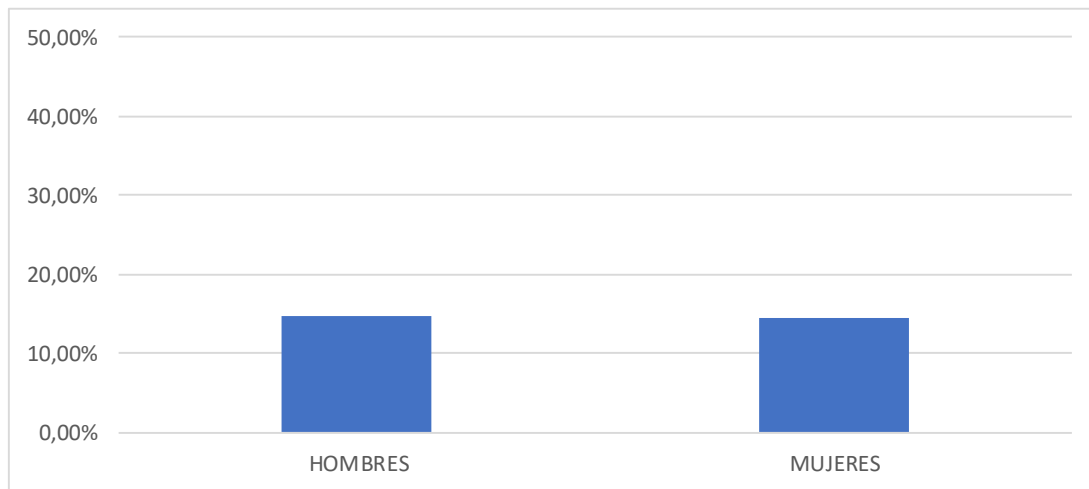


Fuente: Elaboración propia.

Lógicamente las variables demográficas sexo y edad también se tienen en cuenta. Respecto al sexo, apenas vemos diferencias. El gráfico 2.5 nos muestra como el 15% de personas que sufren discriminación son mujeres y el otro 15% son hombres, es decir no hay diferencias a la hora de sentirse discriminados.

Por el lado de la edad tampoco se detectan diferencias significativas debido a que el promedio de edad de las personas discriminadas es igual al promedio de edad de las personas que afirman no haber padecido discriminación, siendo este de alrededor de 48 años en ambas.

Gráfico 2.5: Distribución de personas que han sido discriminadas dependiendo del sexo

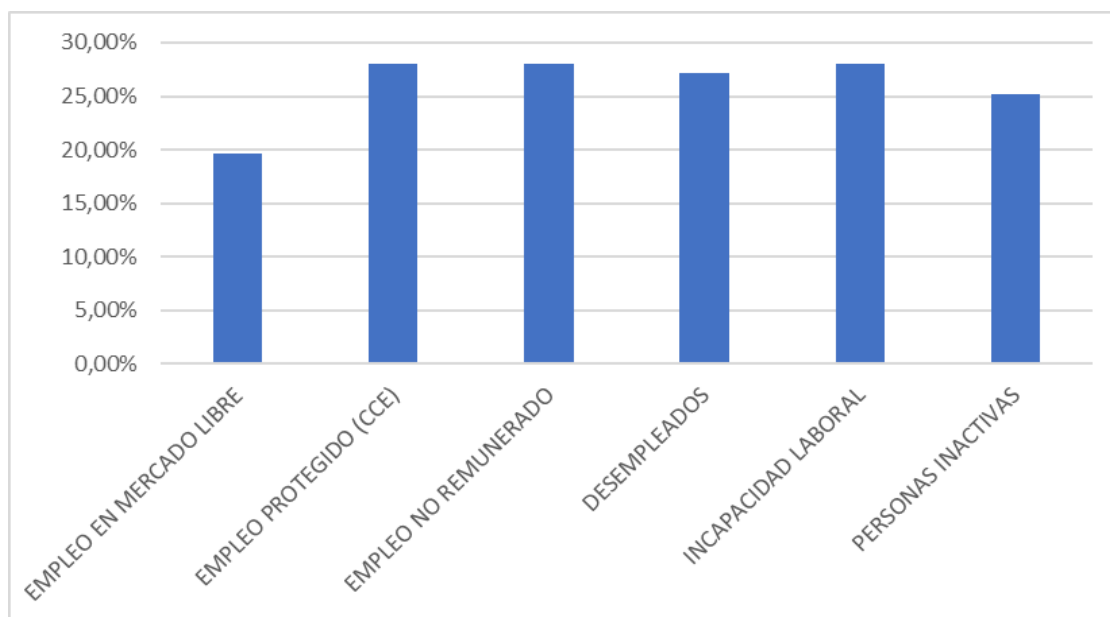


Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de Cadis

En cuanto a las variables de tipo socioeconómico, se ha incorporado al estudio la variable estatus laboral. Se distinguen personas con empleo en el mercado libre, personas con empleo protegido, personas con empleo no remunerado, desempleados/as, personas con incapacidad laboral y finalmente, personas inactivas a excepción de las personas con incapacidad que se han recogido en una categoría específica. El gráfico 2.6 muestra como casi 1 de cada 3 personas que declaran haber sufrido discriminación son personas que tienen incapacidad para ejercer un trabajo. Por el contrario, aquellos que tienen un trabajo protegido muestran unos porcentajes de discriminación auto percibida menores (Jones et al. 2006; Deal, M. 2007; Dirth y Branscombe, 2017; Ameri et al., 2018). Este trabajo protegido se lleva a cabo en los centros especiales de empleo.

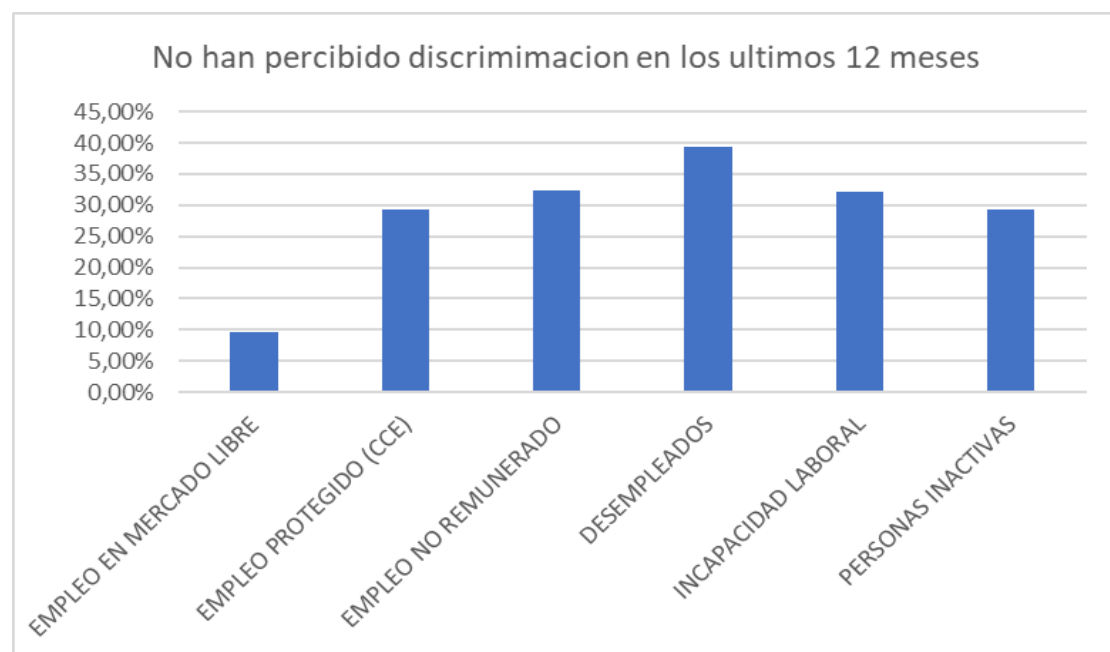
Son empresas cuyo objetivo principal es proporcionar a los trabajadores con discapacidad la realización de un trabajo productivo y remunerado. Ejemplos de centros especiales de empleo son ATADES o el Centro Especial de Empleo ADISLAF. El contraste χ^2 de independencia conduce al rechazo de la hipótesis nula y, por tanto, a una relación entre situación laboral y la percepción de la discriminación.

Gráfico 2.6: Distribución de personas que declaran haber sido discriminadas dependiendo del estado laboral



Fuente: Elaboración propia.

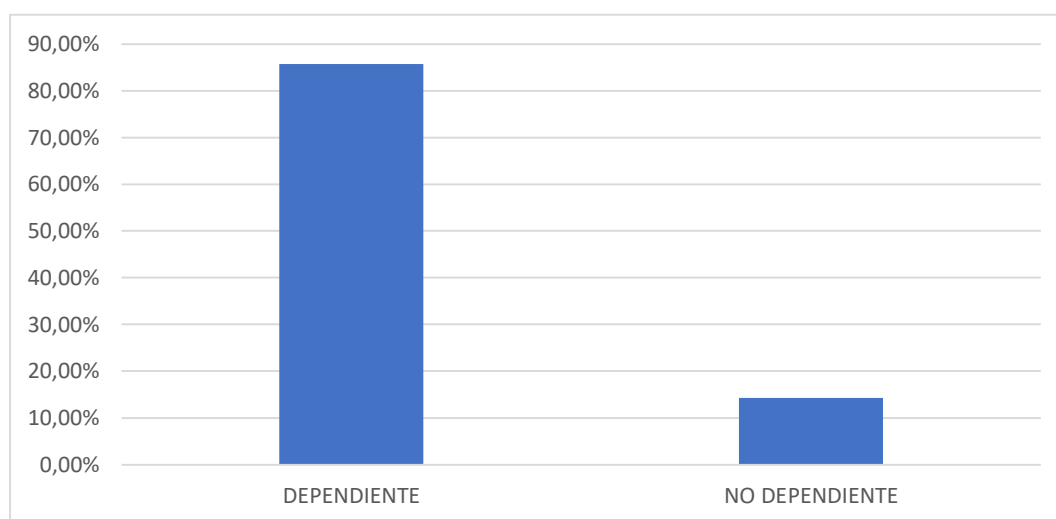
Gráfico 2.7: Distribución de personas que declaran haber sido discriminadas dependiendo del estado laboral



Fuente: Elaboración propia

Siguiendo con el estudio descriptivo, se ha analizado la variable ayuda personal para averiguar si la necesidad de una persona en las tareas del día a día influye en la percepción de la discriminación. Como revela el gráfico 2.8, las personas que precisan ayuda personal se sienten discriminadas 6 veces más que aquellas que no precisan ayuda personal. Los cuidadores suelen ser miembros de la familia cuya falta inicial de conocimiento (Compton et al, 2004) o actitud paternalista hacia la discapacidad puede tener un impacto negativo sobre la percepción de la discriminación además de un obstáculo para la integración en la comunidad de la persona discapacitada. El contraste χ^2 de independencia conduce al rechazo de la hipótesis nula y, por tanto, a una relación entre dependencia y la percepción de la discriminación.

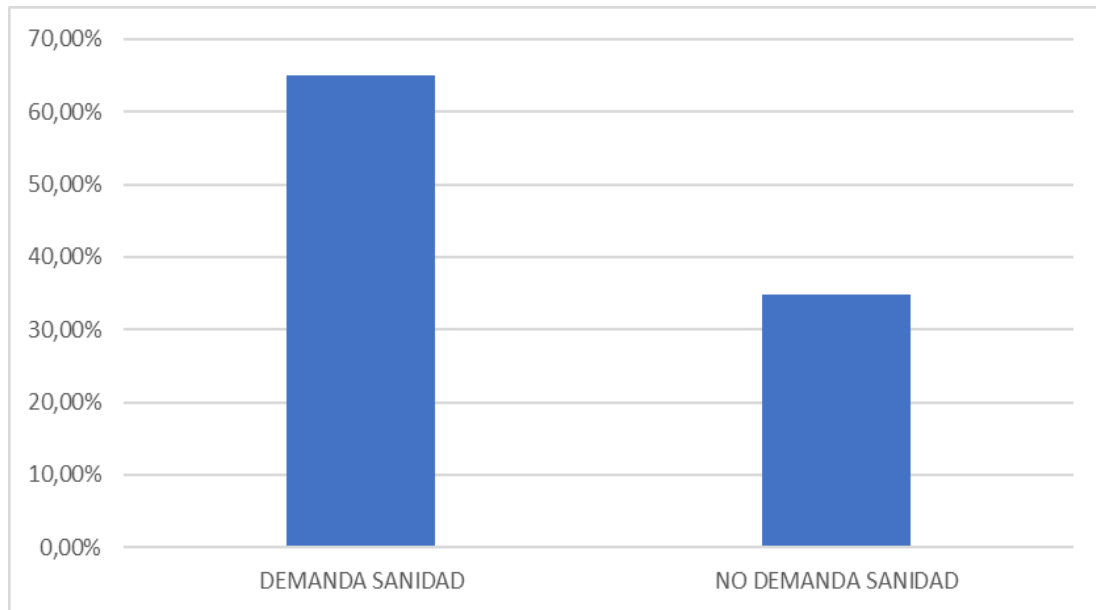
Gráfico 2.8: Distribución de personas que se declaran haber sido discriminadas dependiendo de su dependencia (obviando las respuestas vacías).



Fuente: Elaboración propia.

Por último, el gráfico 2.9 nos muestra que 2 de cada 3 personas que declaran haber sufrido discriminación son personas que tienen demandas de servicios sanitarios no cubiertas. El contraste χ^2 de independencia conduce al rechazo de la hipótesis nula y por tanto a una relación entre ambas variables.

Gráfico 2.9: Distribución de personas que se declaran haber sido discriminadas dependiendo de si tienen demandas sanitarias no cubiertas.



Fuente: Elaboración propia.

Una vez llevado a cabo el análisis estadístico exploratorio, se formula el modelo econométrico. Como se ha mencionado anteriormente, la variable endógena (y) toma uno de los dos siguientes valores: 1 con probabilidad p y 0 con probabilidad $1-p$ donde $y=1$ si un individuo ha padecido depresión alguna vez a lo largo de su vida e $y=0$ en caso contrario.

Siguiendo Cameron y Trivedi (2009), el modelo de regresión se formula mediante la parametrización de p en función de $x'\beta$ donde X es un vector de tamaño $K \times 1$ formado por los regresores o variables independientes y β es un vector de parámetros no conocidos. Dado que la variable endógena es de tipo binario, la probabilidad condicional viene dada por:

$$p \equiv \Pr(y = 1|x) = F(x'\beta)$$

donde F es una función de distribución acumulada con rango de valores entre $-\infty$ e ∞ lo que garantiza que $0 \leq p \leq 1$.

Los modelos más empleados en micro econometría para estimar variables cualitativas binarias o dicotómicas son el modelo logit que asume que la función de distribución acumulada es la de la función logística y el modelo probit que asume que la función de distribución acumulada es la de la función normal.

En este trabajo se opta por emplear el modelo logit ya que permite que la exponencial de los coeficientes estimados de las variables independientes puede ser interpretada en términos de cambio en la razón de probabilidades. Dicho de otro modo, sea el siguiente modelo lineal:

$$y^* = x' \beta + u$$

donde x es una variable continua y d es una variable dicotómica. En el modelo lineal, la interpretación de los parámetros β y δ es directa:

$$\frac{\partial y}{\partial x} = \beta \quad \frac{\Delta y}{\Delta d} = \delta$$

Al final, en el modelo logit, se obtiene:

$$\left(\frac{pr(y = 1)}{1 - pr(y = 1)} \right) = e^{\alpha} e^{\beta x} e^{\delta d}$$

Si la variable X cambia en una unidad, la ratio de la probabilidad de que se cumpla $y=1$ sobre $y=0$ aumenta veces. Por tanto, la exponencial de los coeficientes puede ser interpretada en términos de cambio en la razón de probabilidades –o razón de momios.

Obsérvese que la razón de probabilidades es multiplicativa, es decir, efectos positivos ($\beta < 0$) son más grandes que uno y efectos negativos ($\beta > 0$) van a estar entre 0 y 1.

La estimación final elegida se recoge en la tabla 2.1:

```

7 . logit dis i.osteomuscular i.sensory i.intelectual i.neuromuscular i.mental i.goodhealth2 i.n
Iteration 0: log pseudolikelihood = -185.60264
Iteration 1: log pseudolikelihood = -152.71705
Iteration 2: log pseudolikelihood = -150.8862
Iteration 3: log pseudolikelihood = -150.87721
Iteration 4: log pseudolikelihood = -150.87721

Logistic regression                                Number of obs   =       312
                                                    Wald chi2(16)   =       58.30
                                                    Prob > chi2     =       0.0000
Log pseudolikelihood = -150.87721                Pseudo R2      =       0.1871

```

dis	Odds Ratio	Robust Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
1.osteomuscular	1.875943	.6987693	1.69	0.091	.9039736	3.892991
1.sensory	1.841952	.6964515	1.62	0.106	.8778789	3.864755
1.intelectual	.4381251	.2361616	-1.53	0.126	.152327	1.260142
1.neuromuscular	.5602654	.2581627	-1.26	0.209	.2270762	1.382344
1.mental	2.153262	.7387724	2.24	0.025	1.099143	4.218319
1.goodhealth2	.234065	.1109275	-3.06	0.002	.0924565	.5925646
1.nodemandasas	.3705616	.1165078	-3.16	0.002	.2000945	.6862553
1.noayudapersonal	.4095738	.1192653	-3.07	0.002	.2314556	.724764
labourmarket						
Empleo centro especial	.3066612	.1856707	-1.95	0.051	.0936034	1.004676
Parado	.7225724	.3876115	-0.61	0.545	.2525044	2.06773
Incapacidad laboral	.6354299	.3200179	-0.90	0.368	.2368002	1.705114
Inactivo	.2389512	.2165585	-1.58	0.114	.040446	1.4117
Trabajo no remunerado	.8655934	.4972845	-0.25	0.802	.2807357	2.668887

Tabla 2.1

El Pseudo R2 de nuestro modelo elegido es de 0.1871, que, dada la muestra utilizada, es un valor aceptable. Adicionalmente, se aplica el Test Hosmer-Lemeshow. Este test compara la frecuencia de la variable dependiente observada en la muestra con la probabilidad ajustada dentro de subgrupos de observaciones, siendo el número de subgrupos considerado por defecto 10. La hipótesis nula no es rechazada, lo que indica que no hay evidencia de especificación errónea (Ver tabla 2.2)

<u>Logistic model for dis, goodness-of-fit test</u>	
number of observations =	312
number of covariate patterns =	226
Pearson chi2(209) =	227.89
Prob > chi2 =	0.1763

Tabla 2.2 Test de Hosmer-Lemeshow

Además, el análisis (tabla 2.3) del modelo nos muestra que el 76% de los datos están bien clasificados.

Logistic model for dis			
Classified	True		Total
	D	~D	
+	29	16	45
-	59	208	267
Total	88	224	312
Classified + if predicted $\Pr(D) \geq .5$ True D defined as dis != 0			
Sensitivity	$\Pr(+ D)$		32.95%
Specificity	$\Pr(- \sim D)$		92.86%
Positive predictive value	$\Pr(D +)$		64.44%
Negative predictive value	$\Pr(\sim D -)$		77.90%
False + rate for true ~D	$\Pr(+ \sim D)$		7.14%
False - rate for true D	$\Pr(- D)$		67.05%
False + rate for classified +	$\Pr(\sim D +)$		35.56%
False - rate for classified -	$\Pr(D -)$		22.10%
Correctly classified			75.96%

Tabla 2.3:

El modelo estimado muestra como primer resultado relevante, la asociación positiva y significativa de la variable discapacidad mental y la probabilidad de percibir discriminación, una vez que el resto de variables han sido controladas y a diferencia del resto de tipologías de discapacidad que dejan de ser estadísticamente significativas. En concreto, aquellas personas con discapacidad mental tienen una probabilidad 2,2 veces mayor de sufrir discriminación que aquellas personas que no tienen discapacidad mental (Angermeyer & Dietrich 2006).

Tener un nivel de salud bueno o muy bueno, no tener demandas de servicios sanitarios y no necesitar un cuidador en el día a día están asociados negativa y significativamente con la probabilidad de percibir discriminación. En particular, una persona que declara tener un buen estado de salud tiene 4,3 veces menos de probabilidad de sufrir discriminación que una persona que declara un estado de salud malo. Una persona que declara no tener demandas de servicios sanitarios tiene 2,7 veces menos probabilidad de percibir discriminación que aquella persona que manifiesta tener demandas de servicios sanitarios sin satisfacer. Las personas con discapacidad que no precisan de ayuda

personal en las tareas del día a día tienen 2,4 veces menor probabilidad de percibir discriminación que aquellas que requieren dicha ayuda personal.

En cuanto a las variables socioeconómicas, hay una relación negativa y estadísticamente significativa entre tener un trabajo protegido y la probabilidad de percibir discriminación. Una persona que tiene trabajo en un centro especial de empleo tiene 3,3 veces menos de posibilidades de sufrir discriminación que una persona que trabaja en el mercado libre. El resto de categorías del mercado laboral no son significativas.

Por lo tanto, la salud es determinante a la hora de sentirse o no discriminado. Igualmente, trabajar en un centro especial de empleo reduce las probabilidades de sentirse discriminado frente a aquellas que trabajan en el mercado libre. Asimismo, sufrir una discapacidad mental eleva las posibilidades de sufrir discriminación frente a otras incapacidades como la neuromuscular o la intelectual.

Es necesario hacer notar que toda esta evidencia debe ser tomada con cautela dado que pueden existir problemas de endogeneidad (correlación entre alguna variable explicativa del modelo y la perturbación aleatoria) y problemas de variables omitidas.

3. Conclusiones

El objetivo de este estudio ha sido identificar qué factores están asociados a la percepción de discriminación por las personas con discapacidad. Desde un punto de vista económico, combatir la discriminación ayuda a una mejor inserción de este colectivo en el mercado laboral en un contexto de disminución de la población en edad de trabajar y al mismo tiempo, la inclusión en el mercado laboral de estas personas con discapacidad les proporciona una salida de la pobreza. Desde un punto de vista social, las personas con discapacidad tienen los mismos derechos que las personas sin discapacidad de forma que la discriminación no tiene justificación ni cabida.

Este estudio revela, en primer lugar, que tener demandas de salud no satisfechas, necesitar ayuda personal día a día o tener un mal estado de salud auto-percibido se asocia con mayores probabilidades de sentirse discriminado: las autoridades sanitarias y trabajadores sociales deberían tener en cuenta este dato. En segundo lugar, durante estos últimos años se han llevado a cabo medidas de apoyo a la integración laboral de las personas con discapacidad en España. Una de ellas se trata de fomentar la contratación de personas con discapacidad. Por ello, las empresas con más de 50 trabajadores fijos deben tener al menos un 2% de trabajadores con discapacidad. También se han puesto en marcha medidas destinadas a mejorar la integración en el sistema protegido de trabajo, a través de los denominados Centros Especiales de Empleo (CEE). Este estudio revela que la integración laboral a través de centros especiales de empleo se asocia con menores probabilidades de discriminación, mientras que la integración laboral a través de trabajos estándar se asocia con mayores probabilidades de discriminación. Queda un largo camino por recorrer en el acceso de los trabajos estándar a las personas con discapacidad. Este acceso se ha limitado a las barreras físicas pero las barreras ligadas a la promoción y/o una remuneración equiparable entre las personas con y sin discapacidad siguen muy presentes. Al respecto, las empresas y las administraciones deberían apostar por una mejor gestión de los recursos humanos. En tercer lugar, el estudio revela que las personas que sufren enfermedad mental soportan mayores niveles de discriminación. Respecto al colectivo con enfermedad mental, sería deseable el desarrollo de campañas para incrementar el conocimiento sobre las enfermedades mentales lo que conllevaría una reducción del estigma que actualmente soportan estas personas. El apoyo social aparece como una herramienta importante para obstaculizar las consecuencias negativas de la deshabilidad (Van Leeuwen et al. 2010), aunque la

recepción no deseada o innecesaria puede conducir a una reducción de la autonomía y la autoestima.

Asimismo, varias de las metas a las que pretenden llegar los ODS (objetivos de desarrollo sostenible), serían de gran ayuda para la reducción de la discriminación. Los ODS deben de estar con todo tipo de personas y la discapacidad es un fenómeno complejo que no se limita simplemente a un atributo de la persona y que en ningún caso puede ser vista como un fallo de la sociedad, sino como un elemento valioso de su diversidad.

Reducir de las desigualdades y garantizar la igualdad de oportunidades incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto (ODS 10.3) y lograr el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todas las mujeres y los hombres, incluidos los jóvenes y las personas con discapacidad, así como la igualdad de remuneración por trabajo de igual valor (ODS 8.5) posibilitaría un mayor acceso a los trabajos estándar por personas con discapacidad.

Sin embargo, aunque el sistema sanitario español se encuentra entre los mejores del mundo al garantizar la universalidad, el libre acceso y la equidad (Observatorio Europeo de Sistemas y Políticas de Salud, 2018) y España ha establecido una amplia legislación antidiscriminatoria, este estudio indica que presentan medidas en materia de empleo estándar , como los ajustes laborales en el lugar de trabajo y un sistema de cuotas de discapacidad que obliga a las empresas a contratar un porcentaje mínimo de personas con discapacidad, es decir, no está funcionando adecuadamente en la reducción de la discriminación auto percibida mientras que la implementación del empleo protegido sí lo hace.

Bibliografía

Al Ramiah, A., Hewstone, M., Dovidio, J. F., Penner, L. A. (2010). The social psychology of discrimination: Theory, measurement, and consequences. In H. Russell, L. Bond, & F. McGinnity (Eds.), *Making equality count: Irish and international approaches to measuring discrimination* (pp. 84-112). Dublin, Ireland: Liffey Press.

Angermeyer, M. C., Beck, M., Dietrich, S., Holzinger, A. (2004). The stigma of mental illness: Patients' anticipations and experiences. *International Journal of Social Psychiatry* 50, 153–162.

Bahm, A., Forchuk, C. (2008). Interlocking oppressions: the effect of a comorbid physical disability on perceived stigma and discrimination among mental health consumers in Canada. *Health and social care in the community* 17, 1, 63-70.

Biernat, M., Kobrynowicz, D. (1997). Gender- and race-based standards of competence: Lower minimum standards but higher ability standards for devalued groups. *Journal of personality and social psychology* 72, 544-557.

Cameron A. C., Trivedi, P. K. (2009). *Microeconometrics using Stata*. Stata Press.

Erler, S. F., Garstecki, D. C. (2002). Hearing loss- and hearing aid-related stigma: perceptions of women with age-normal hearing. *American journal of audiology* 11, 2, 83-91.

Branscombe, N. R., Dirth, T. P. (2019) Recognizing Ableism: A Social Identity Analysis of Disabled People Perceiving Discrimination as Illegitimate *Journal of Social Issues*, Vol. 00, No. 0, 2019, pp. 1--28

Deal, M. (2007). Aversive disablism: Sutil prejuicio hacia las personas discapacitadas. *Disability & Society*, 22(1), 93–107.

Angermeyer M.C. y Dietrich S. (2006) Public beliefs about and attitudes towards people with mental disease: a review of population studies. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 113 , 163–179.

Van Leeuwen CMC, Post MWM, Van Asbeck FWA, Van Der Woude LHV, De Groot S, Lindeman E. Apoyo social y satisfacción en la lesión de la médula espinal durante y hasta un año después de la rehabilitación inapreciosa. 2010;42(3):265–71.

Compton M, Kaslow N, Walker E. Observations on parent/family factors that may influence the duration of untreated psychosis among African-American first-episode schizophrenia-spectrum patients. 2004;68:383–5.